

## Απογραφική Αίτηση – Δήλωση

ΠΡΟΣ : Π.Ο.ΜΗ.Τ.Ε.Δ.Υ, Α' ΘΜΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ.....

### ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επώνυμο:..... Όνομα: .....

Όνομα Πατέρα: .....Όνομα μητέρας.....

Α.Φ.Μ.:.....Α.Δ.Τ.:.....

Διεύθυνση. Οδός: .....Αριθμός:.....

Δήμος :.....Τ.Κ.: .....

Τηλέφωνο. Κινητό : ..... Οικίας: .....

Email: \_ \_ \_ \_ \_ @ \_ \_ \_ \_ \_

### ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ επιλέγετε ένα από τα πέντε:

1. Υπουργείο: .....

2. ΝΠΔΔ: .....

Εποπτεύον Υπουργείο του ΝΠΔΔ : .....

3. Αποκεντρωμένη Διοίκηση : .....

4. Αιρετή Περιφέρεια : ..... Περιφερειακή ενότητα:.....

5. Δήμος : .....

Υπηρεσία: .....Θέση ευθύνης.....

Μόνιμος:  Με σύμβαση Ι.Δ.Α.Χ:  Με άλλη σχέση:

Αριθμός Μητρώου : ..... Έτος πρόσληψης.....

Διεύθυνση Υπηρεσίας :.....Πόλη :.....Τ.Κ.....

Τηλέφωνο Υπηρεσίας :.....ΦΑΞ υπηρεσίας :.....

Email Υπηρεσίας : \_ \_ \_ \_ \_ @ \_ \_ \_ \_ \_

### ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι είμαι μέλος του Α' Βάθμιου Συλλόγου..... και επιθυμώ να παρακρατείται από το μισθό μου κάθε μήνα η συνδρομή για την ΠΟΜΗΤΕΔΥ και το Σύλλογο όπως και σε παλαιότερο απογραφικό προς τη Δ18 του ΥΠΟΜΕΔΙ είχα δηλώσει.

Ημερομηνία:...../...../.....

Ο/Η Δηλ.....

Παρακαλούμε συμπληρώστε πρόσθετες χρήσιμες πληροφορίες στην πίσω σελίδα

## ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

### A. Βασικός τίτλος

Πτυχίο :.....

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: .....

### *Δεύτερος τίτλος σπουδών*

Πτυχίο :.....

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα : .....

### B. Μεταπτυχιακά

Τίτλος: .....

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα : .....

## ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ

.....

## ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Δημόσιο:

ΙΚΑ:

Άλλος ασφαλιστικός φορέας: